

Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical Medicine

**Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)**

ТОМ 1

Суми
Сумський державний університет
2016

СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ ЩОДО БЕЗПЕЧНОСТІ ГЕННОМОДИФІКОВАНОЇ ПРОДУКЦІЇ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

Музика І., Слободенюк В.

Науковий керівник - к. м. н., ас. Н.М. Скалецька

ЛНМУ імені Данила Галицького

Кафедра загальної гігієни з екологією

Мета. Встановити всі "за" і "проти" генномодифікованої продукції для здоров'я та добробуту населення.

Матеріали та методи. Проведений аналіз даних літератури щодо впливу трансгенних продуктів на організм людини. Методи - описовий, аналітичний.

Результати. Генетично модифіковані продукти (ГМП) – це продукти рослинного або тваринного походження, які є носіями додаткових генів, що вводиться в організм для надання йому нових властивостей. Сьогодні у світі не має єдиного погляду на генетично модифіковані продукти. Суб'єкти, що займаються розробкою і поширенням ГМП заявляють про їх переваги, зокрема: підвищення урожайності рослин; покращення поживних якостей їжі, збільшення вмісту компонентів, корисних для людського здоров'я; подовження терміну зберігання продукції, зокрема овочів і фруктів; зменшення вмісту алергенних компонентів. Активно культивують і використовують ГМ культури в Китаї, Індії, Японії, країнах Латинської Америки, і особливо – у США. Найпоширеніші – соя, кукурудза, бавовник і ріпак, помідори, картопля, рис, кабачок. За органолептичними ознаками ГМП не відрізняється від звичайних продуктів. На сьогодні, в Україні жоден сорт ГМ-рослин офіційно не зареєстрований. Проблема поширення генетично модифікованих сортів рослин у світі і Україні є складним питанням етичного, екологічного, економічного і соціального характеру.

Висновки. За даними літератури їх споживання може спричинити у людей порушення обміну речовин, складу крові, стійкість до певних ліків, зокрема антибіотиків, виникнення алергічних реакцій, а також зростання рівня онкологічної патології і вроджених вад. Маніпуляції з генами здатні збільшувати вміст природних рослинних токсинів в їжі або створювати зовсім нові токсини. Так, в експериментах на лабораторних тваринах було встановлено, що при харчуванні трансгенною картоплею знижується імунітет, після споживання ГМ-томатів виявляються порушення функції шлунково-кишкового тракту. Тому виробники у Європі та Росії зобов'язані виносити на упаковку інформацію про використання ГМ-технологій, якщо частка трансгенних інгредієнтів у продукті складає від 0,9% та 5% відповідно.

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗНИКІВ СМЕРТНОСТІ МІСЬКОГО ТА СІЛЬСЬКОГО НАСЕЛЕННЯ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ У 2014 РОЦІ

Нестоянова О.С.

Науковий керівник – ст. викладач Сміянова О.І.

Сумський державний університет, кафедра сімейної та соціальної медицини

Закономірністю сучасних демографічних процесів в області є динамічне зменшення чисельності населення, спричинене, в першу чергу, низкою соціально-економічних чинників. Подолання негативних демографічних тенденцій – складний і тривалий процес, тому незважаючи на певні позитивні зрушення, демографічна ситуація в області залишається складною.

Мета дослідження. Провести аналіз смертності населення області по віковій структурі та провести аналіз сучасної структури причин смерті населення області.

Матеріали та методи. Розрахунок загальних і погрупових інтенсивних показників. Визначення стандарту. Визначення стандартизованих показників. Розрахунок коефіцієнтів смертності за причинами та статтю.

Результати. Інтенсивні показники смертності в міських населених пунктах та сільській місцевості в Сумській області у 2014 році становили для міського населення 14,7‰ (Україна – 13,1), для сільського населення – 22,8‰ (Україна – 17,7). Стандартизовані за віком показники смертності для сільського та міського населення складають 17,73 та 15,66 відповідно. Різниця між показниками складає 13,25%.

Аналізуючи смертність населення по віковій структурі щорічно в області помирає 82% у віці старше працездатного віку або 50 осіб на 1000 відповідного населення, 18% у працездатному віці або 5,3 особи на 1000 відповідного населення, 0,6% дітей від 0 до 17 років або 0,6 осіб на 1000 відповідного населення чоловіки усіх вікових груп помирають частіше жінок. На 1000 відповідного населення помирає 18 чоловіків і 17 жінок, в тому числі:

від хвороб системи кровообігу – 12 жінок і 10 чоловіків,
від новоутворень – 2 жінки і 3 чоловіка,
від зовнішніх причин смерті – 0,4 жінки і 2 чоловіка,
від хвороб органів травлення – 0,8 жінки і 0,95 чоловіків,
від хвороб органів дихання – 0,3 жінки і 0,8 чоловіків.

Висновки. Смертність жителів сільської місцевості в 1,6 рази (Україна – 1,4) вище за смертність жителів міських поселень, насамперед через більш "стару" вікову структуру сільського населення. Інтенсивний показник смертності області перевищує відповідний показник по Україні як для міського, так і для сільського населення. Необхідно сконцентрувати зусилля на вирішенні поточних і стратегічних завдань – економічному забезпеченні відтворення населення, належному соціальному захисту сімей з дітьми та осіб похилого віку, поліпшенні екологічної ситуації, зниженні побутового травматизму, популяризації здорового способу життя, забезпеченні доступності якісної медичної допомоги.

ОСОБЛИВОСТІ ДИНАМІКИ ТА СТРУКТУРИ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ЗА ОСТАННІ РОКИ

Рибалко Л.В., студентка 6-го курсу; Сміянова О.І., ст. викладач

Сумський державний університет, кафедра сімейної та соціальної медицини

Головним пріоритетом демократичних держав, до яких прагне наблизитися і Україна, є збереження і зміцнення здоров'я населення. Вирішення питань охорони здоров'я – невід'ємна складова сучасної політики нашої держави.

Здоров'я населення України характеризується системою статистичних показників, серед яких вивчення тенденцій захворюваності та поширеності хвороб серед різних вікових груп населення є важливою складовою стратегічного планування медичної галузі.

Мета дослідження. Аналіз сучасних особливостей рівня, структури та змін стану захворюваності та поширеності хвороб серед населення України.

Матеріали та методи. Проаналізовані показники поширеності та захворюваності населення України за період 2010-2014 рр.

Результати. Динаміка поширеності хвороб серед населення України протягом останніх років свідчить про існуючі тенденції до її зростання. Так, за період 2010-2014 рр. рівень поширеності зріс на 2,2% і сягнув у 2014 р. 185,5 тис. випадків на кожні 100 тис. населення. Водночас відмічається зниження рівня первинної захворюваності за цей період на 2,46%.

Найвищі рівні поширеності за підсумками 2014 р. були зареєстровані в м. Києві, Вінницькій, Дніпропетровській, Київській та Черкаській областях. Найменші рівні поширеності хвороб зареєстровані в Запорізькій, Сумській та Чернігівській областях.

Структура поширеності хвороб сформована переважно за рахунок хвороб системи кровообігу (31,5%), органів дихання (19,2%), травлення (9,7%), кістково-м'язевої (5,4%) та сечостатевої (5,3%) систем.